Tr. B 130

Essai thérapeutique

SUR

LA PÉRITONITE AIGUË,

ET SPÉCIALEMENT

de l'emploi du Carbonate de Potasse

DANS CETTE MALADIE.

Tribut académique

Présenté et publiquement soutenu à la Faculté de Médecine de Montpellier,

LE 2 JANVIER 1836,

Par P.-A-N.-Joseph DUCHÊNE,

de GIVORS (Rhône);

Chirurgien interne de l'Hôtel-Dieu de Lyon et de l'hospice de la Charité de la même ville, Membre correspondant de la Société Phrénologique de Paris et du Cercle Médical de Montpellier;

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE.

Facta potentiora verbis.

A MONTPELLIER,

Chez JEAN MARTEL AÎNÉ, Imprimeur de la Faculté de Médecine, près l'Hôtel de la Préfecture, N° 10.

1836.

Digitized by the Internet Archive
in 2016

https://archive.org/details/b22341006

A

Monsieur IMBERT,

Chirurgien en chef de l'hospice de la Charité, Professeur d'accouchemens et des maladies des femmes et des enfans, etc. ;

ET

A MONSIEUR

BRACHET,

MÉDECIN DE L'HÔTEL-DIEU DE LYON ET DE LA PRISON DE ROANNE, ETC.

Messieurs,

Pendant le cours de mes études médicales, j'ai toujours trouvé dans vos conseils des guides à la fois éclairés et bienveillans; permettez que, dans ce Tribut académique, je vous exprime publiquement *la vive reconnaissance que vous m'avez l'un et l'autre inspirée.*

P.-A.-N.-J. DUCHÊNE.

A la Mémoire

DE MON PÈRE.

Regrets qui ne finiront qu'avec ma vie !!!

A MA MÈRE,

TENDREMENT AIMÉE.

Puisse la carrière qui va s'ouvrir devant moi, vous réserver un avenir de calme propre à vous faire oublier les orages du passé !

A mon meilleur Ami,

Le Docteur GUICHON.

Amitié inaltérable

P.-A.-N.-J. DUCHÊNE.

ESSAI THÉRAPEUTIQUE

SUR

LA PÉRITONITE AIGUË,

ET SPÉCIALEMENT

DE L'EMPLOI DU CARBONATE DE POTASSE

DANS CETTE MALADIE.

Mon but n'est point de retracer ici l'histoire générale des causes et des symptômes de l'inflammation de la membrane séreuse qui tapisse toute l'étendue de la cavité abdominale, inflammation désignée sous le nom de *péritonite*, qui malheureusement ne vient que trop souvent, et quelquefois même après l'accouchement le plus simple, enlever une femme à son époux et priver de mère le nouvel être auquel elle vient de donner le jour. J'ai pensé que la thérapeutique surtout devait être la principale étude du praticien, et je me propose, dans ce travail, de parler du traitement de cette phlegmasie à l'état aigu, et spécialement de l'emploi et des effets du carbonate de potasse.

Si je m'occupe d'une manière toute spéciale du traitement de cette maladie à l'état aigu, c'est non-seulement parce que c'est la période

qui se présente le plus fréquemment, mais encore parce que c'est alors surtout que le médecin, par l'emploi de moyens sagement dirigés, peut se rendre maître de l'inflammation, arrêter le mal, pour ainsi dire, à sa source, et par là arracher la malheureuse femme à une mort presque inévitable.

Long-temps inconnue dans sa nature, la péritonite fut par là même livrée à un traitement empirique : c'est à l'anatomie pathologique qu'on doit d'avoir dévoilé l'une, et conduit pour l'autre à une méthode plus rationnelle. Ph. Pinel paraît être le premier qui ait éclairé sur ses caractères anatomiques. Johnson, en 1779, et Walter, en 1785, avaient déjà, il est vrai, entrevu la vérité ; mais leurs recherches inconnues restèrent sans résultat. Bichat, dans ses cours, confirma et développa l'opinion de Ph. Pinel ; et depuis, les travaux de Corvisart, de Laennec, de Bayle, du professeur Broussais, ont complété son histoire. MM. Gasc, Baumers de Lyon, Vaudenzande d'Anvers et A.-C. Baudelocque en ont donné des monographies importantes ; et c'est aujourd'hui une des inflammations les mieux connues. L'on sait que les dénominations si diverses de *fièvre des nouvelles accouchées, fièvre puerpérale, dépôt laiteux, inflammation du bas-ventre, etc.*, ne sont que des synonymes de péritonite.

Son traitement s'est ressenti de ces recherches, et s'est au moins dépouillé de tous ces remèdes, jadis si en vogue, qualifiés du nom d'*anti-laiteux*.

Mon travail se divise logiquement en deux parties.

La première sera consacrée : 1° au détail d'observations qui démontrent les heureux effets de l'emploi du carbonate de potasse dans la péritonite ; 2° à l'analyse de quelques essais de ce médicament dans d'autres affections ; 3° et se termine naturellement par la discussion de son mode d'action.

La seconde partie embrassera l'examen analytique des divers moyens mis en usage pour combattre cette maladie, et des circonstances dans lesquelles l'expérience a démontré leur efficacité, leur insuffisance ou même leurs dangereux effets.

PREMIÈRE PARTIE.

I. *Emploi du carbonate de potasse dans la péritonite aiguë.*

PREMIÈRE OBSERVATION.

Une femme âgée de 21 ans, d'un tempérament lymphatico-nerveux, d'une constitution délicate, accouche naturellement à l'Hôtel-Dieu, pendant les journées d'avril 1834. La fièvre de lait, les lochies, tout se passe convenablement ; seulement la partie droite de l'abdomen reste douloureuse. Dix-sept jours après, l'application de vingt sangsues sur l'endroit douloureux fait disparaître presque complétement la douleur, et la malade sort guérie au bout de trois jours.

Cependant, depuis cette époque, elle est valétudinaire ; son retour de couches n'a lieu que trois mois après la délivrance ; ses règles vont toujours en diminuant pendant l'espace de cinq mois ; enfin, elles se suppriment entièrement. Depuis lors, céphalalgie ; bouche amère, pâteuse et sèche ; épigastre douloureux à la pression, ainsi que tout le côté droit de l'abdomen ; diarrhées ; il y a de deux à trois selles liquides par jour; de plus, douleur intra-scapulaire. Trois jours après le développement complet de la maladie, quatorze sangsues furent appliquées sur la région abdominale au point douloureux. Le même jour, la douleur disparaît presque en totalité du côté de l'application ; mais celle du côté opposé, qui existait déjà, quoique fort légère, augmente d'intensité, de manière qu'il y a compensation, et par conséquent aucun changement dans l'état de la malade.

Elle entre alors à l'Hôtel-Dieu une deuxième fois, le 25 septembre 1834. Le premier jour de son entrée, on lui prescrit une potion calmante, avec addition de vingt gouttes de laudanum (liq. de Syden.), de l'eau gommée pour tisane, et un cataplasme émollient arrosé avec le baume tranquille sur le ventre. — Le lendemain, c'est-à-dire le 26, il n'y a aucun changement ; la malade souffre au moins autant ; la langue est sèche, blanche au centre, légèrement rouge au pourtour ;

continuation des mêmes remèdes, seulement on fait ajouter un gros de carbonate de potasse dans sa potion. — Le lendemain 27, calme marqué; la douleur abdominale est remplacée par un léger point douloureux dans le côté droit de la poitrine ; la respiration est un peu gênée et douloureuse : la potion avec le carbonate de potasse est continuée le 27. — Le 28, la douleur abdominale a entièrement disparu; le ventre cependant conserve un peu de sensibilité à droite et en bas ; le point de côté continue toujours ; la respiration est dans le même état ; la langue est toujours sèche et pâteuse, la bouche mauvaise ; la diarrhée a toujours continué, sans avoir été aucunement augmentée ou diminuée par l'ingestion du carbonate ; le pouls est abdominal, légèrement fréquent : la malade, qui jusqu'alors avait observé une diète sévère, commence à manger un potage au riz. — Le lendemain, elle prend la moitié d'un pigeon sans pain et un bouillon gras : le carbonate est suspendu. — Le 30, la malade ne se plaint plus du tout de son ventre ; le point de côté a sensiblement diminué ; la respiration est beaucoup plus facile, non douloureuse ; la bouche est beaucoup moins pâteuse et moins mauvaise ; la langue est plus naturelle ; la diarrhée continue (quatre à cinq selles par jour) ; la céphalalgie a disparu ; le pouls est régulier ; la malade est enjouée, s'assied sur son lit : elle mange encore la moitié d'un pigeon sans pain. — Le 1er octobre, le mieux continue ; seulement elle se plaint d'un léger engourdissement dans la cuisse droite, ce qui n'a pas de suite : elle mange du bœuf bouilli avec du pain, et commence à se lever. — Le 2 et le 3, l'amélioration progresse ; les forces de la malade se raffermissent, et elle sort parfaitement guérie le 4 octobre.

Il y a ici plusieurs remarques à faire : c'est 1° que le carbonate de potasse n'a pas exercé d'influence notable sur la diarrhée préexistante, qui eût pu être une contr'indication ; 2° c'est que, uni au laudanum, il a constitué à peu près tout le traitement ; 3° qu'un calme marqué a rapidement suivi son administration ; 4° et qu'enfin la péritonite, légère il est vrai, a cédé à cette seule médication en moins de huit jours. Un résultat aussi prompt se retrouve également dans l'observation qui suit.

DEUXIÈME OBSERVATION.

Une fille robuste, âgée de 25 ans, accouche, pour la première fois, le 6 juin 1834. Tout s'était bien passé, lorsque, le cinquième jour, il y a suppression des lochies, frissons suivis de chaleur, céphalalgie. Trois jours après l'existence de ces symptômes, c'est-à-dire le 14 juin, la malade entre à l'Hôtel-Dieu dans l'état suivant: face un peu altérée ; air d'hébétude ; réponses lentes; langue sèche et sale ; vomissemens d'une grande quantité de liquide bilieux, dans lequel nage un lombric; le ventre est un peu volumineux, mais encore souple et indolent; la respiration est naturelle ; les lochies sont complétement arrêtées. Tel était l'état de la malade à quatre heures du soir. A six heures, le ventre s'était ballonné et était devenu très-douloureux, même à la plus légère pression; la face est crispée et indique les souffrances auxquelles la malade est en proie : on peut voir là les signes non équivoques d'une péritonite qui marche rapidement et qui s'annonce devoir être grave. Seize sangsues sont appliquées aux cuisses; sinapismes aux pieds; potion avec un gros de carbonate de potasse. — Le 15 au matin, tous les symptômes ont diminué : la potion est continuée. — Le 16, ils ont disparu : la malade demande à manger ; les lochies ont repris leur cours. — Le 17, le mieux se soutient ; et le 23, la malade sort parfaitement guérie, en moins de huit jours de traitement.

La rapidité avec laquelle les symptômes graves se sont amendés ici, est vraiment remarquable. On pourrait dire qu'il est impossible de faire exactement sa part au carbonate, uni qu'il était à une émission sanguine locale ; toutefois je ferai observer que seule, à coup sûr, cette dernière n'eût pas produit un effet aussi prompt, et qu'on retrouve ici le calme subit qui suit l'administration du sel de potasse : au reste, cette vérité ressort clairement des deux observations suivantes.

TROISIÈME OBSERVATION.

Une fille, âgée de 29 ans, d'un tempérament lymphatico-sanguin, d'une constitution assez forte, accouche heureusement le 15 mai 1835. Jusqu'au 20, l'accouchée allait bien; les lochies coulaient assez abondamment; la fièvre de lait avait eu lieu; seulement l'abdomen était encore un peu sensible à la pression, surtout dans la région ombilicale; du reste, la malade était dans un état très-satisfaisant, lorsqu'une imprudente commère vient lui annoncer la prétendue mort de son nouveau-né. Vivement émue par cette nouvelle, une céphalalgie temporale très-intense se manifeste aussitôt; les lochies se suppriment; l'abdomen devient douloureux, surtout dans les régions hypogastriques et ombilicales; le ventre se tuméfie légèrement, devient tendu; la moindre pression suffit pour exaspérer les douleurs; légère diarrhée; nausées; vomituritions; langue pâle et sèche; soif vive; anorexie; respiration fréquente, mais non douloureuse; pouls serré, fréquent et petit; peau chaude et couverte de sueur: tous ces symptômes se succèdent avec une rapidité étonnante. Le même jour, fomentations émollientes sur le ventre; elle ne peut supporter les cataplasmes; douze sangsues sont appliquées à la vulve; potion calmante avec une once de sirop diacode. — Le lendemain 21, même état; la malade n'a pas dormi: un gros de carbonate de potasse est ajouté dans sa potion calmante. — 22. Les douleurs abdominales ont sensiblement diminué, la malade a dormi deux heures; la respiration est naturelle; le pouls est plus fort, dur et fréquent; les autres symptômes existent toujours; l'écoulement vaginal est toujours suspendu; la potion avec le carbonate est continuée. Les douleurs abdominales diminuent de plus en plus, mais la céphalalgie augmente sensiblement: sur le soir, nouvelle application de seize sangsues à la partie supérieure et interne des cuisses, pour exciter les lochies à couler; sinapismes aux pieds; les cataplasmes émolliens pouvant être supportés, l'abdomen en est recouvert.—Le lendemain, la céphalalgie a sensiblement diminué; le pouls est plus calme; la malade, en un

mot, est généralement mieux; l'abdomen est détuméfié; vers le soir 23, les lochies reparaissent; la malade passe une bonne nuit. Le 24, la malade dit qu'elle se trouve bien; elle se plaint seulement d'un peu de céphalalgie et de son ventre qui est encore légèrement douloureux, surtout dans la région ombilicale; il y a toujours deux ou trois selles liquides dans le courant de la journée: on supprime le carbonate; potion calmante avec trente gouttes de laudanum; infusion de tilleul et feuilles d'oranger; cataplasme arrosé avec l'huile de morphine sur le ventre; continuation des sinapismes aux pieds. Le lendemain 25, la malade a vomi la potion; elle se trouve à peu près dans le même état: continuation des mêmes remèdes, seulement le laudanum est remplacé par cinq grains de tridace. Le 26, la malade se trouve bien, la diarrhée est presque nulle; elle demande à manger: on lui permet la soupe de riz. Le 27, les douleurs abdominales ont presque disparu; la malade dit qu'elle ne souffre pas de son ventre, qu'elle veut se lever, et désire vivement manger un peu de viande: elle mange une légère tranche de poulet sans pain. Enfin, le mieux progresse de jour en jour, et la malade sort complétement guérie le 6 juin.

Ici l'effet tempérant du sel de potasse est on ne peut plus manifeste. On avait à combattre une péritonite qui reconnaissait évidemment pour cause une vive émotion morale, et qui s'annonçait devoir être très-grave. Les premiers moyens employés n'amènent aucun changement dans l'état de la malade; seulement la marche de la maladie semble suspendue, mais sans aucun amendement dans les symptômes, surtout du côté de l'abdomen. Le carbonate est administré, et les douleurs péritonéales s'apaisent comme par enchantement.

QUATRIÈME OBSERVATION.

Une domestique, âgée de 23 ans, d'une santé faible, n'ayant plus ses règles depuis les journées de novembre, et qui, quinze jours après sa sortie de l'hôpital, habite dans la cuisine d'un cabaret encore humide des inondations du Rhône, est prise de douleurs sourdes dans les

lombes et les aînes. Le malaise empirant, elle entre à l'Hôtel-Dieu le 18 janvier, environ un mois après sa sortie. — Peu de sommeil, céphalalgie frontale, bouche amère, dégoût, soif, langue animée, épigastre douloureux ; nausées, renvois, pas de vomissemens complets. — Abdomen tuméfié, encore mou, mais douloureux ; selles à peu près normales ; douleurs dans la cuisse gauche, les lombes et les fosses iliaques ; pas de pertes par le vagin ; toux sèche, ancienne, avec douleur xiphoïde, sans signes stéthoscopiques ; fistule sous le sein droit ; carie des côtes. Le 19 janvier, lendemain de son entrée, on lui prescrit la tisane de graines de lin, émulsionnée, édulcorée ; potion calmante, embrocation sur le ventre avec l'huile de jusquiame. — Le 20, même état ; saignée de dix onces. — Le 21, lavement de bouillon de tripes. — Le 22, la fièvre s'apaise ; mais les douleurs sont toujours vives : potion calmante avec un gros de carbonate de potasse. — Le 24, soulagement marqué ; l'abdomen est mieux, plus calme : potion calmante simple. — Le 26, les douleurs reparaissent : on ajoute de nouveau un gros de carbonate de potasse. — Le 27, l'amélioration est sensible ; le calme renaît : on lui permet la soupe et les pruneaux. — Le 29, embrocation avec l'huile de jusquiame ; tisane de violettes et guimauve. L'amélioration continue. — Le 11 février, elle se plaint de douleur de reins : frictions avec le vin aromatique chaud. — Le 12, soulagement ; 13, lavement émollient ; 15, elle sort bien guérie.

Cette observation, que je dois à l'obligeance de mon collègue M. Pétrequin, ex-chirurgien interne de l'Hôtel-Dieu de Lyon, nous présente un cas de péritonite lente, ou de métro-péritonite, qui marche avec des caractères bien moins aigus que dans l'observation précédente. Elle offre beaucoup d'intérêt, en ce qu'on y voit évidemment à deux reprises différentes l'effet calmant et tempérant produit par le carbonate de potasse, ensuite en ce qu'elle démontre qu'il agit aussi bien dans la métro-péritonite que dans la péritonite simple ; ici il ne fut administré qu'après que l'excitation gastrique, que dévoilait la rougeur de la langue, fut tombée par l'emploi des anti-phlogistiques.

A l'appui de ces faits, pour éclairer la question dans toutes ses

faces et confirmer ce que j'ai dit sur l'action tempérante du sel de potasse, je citerai encore le résumé suivant de trois autres observations.

CINQUIÈME OBSERVATION.

Une fille, âgée de 27 ans, accouche naturellement le 1er mars 1834; c'est sa troisième couche. — Le cinquième jour elle se lève, puis recommence à travailler. — Le 13, elle est saisie de coliques vives; le ventre devient dur et douloureux; les selles sont rares et diarrhéiques, il y a des envies de vomir; elle entre à l'Hôtel-Dieu le 15. — Céphalalgie sus-orbitaire; très-peu de sommeil, langue pâle et jaunâtre; bouche amère, soif, perte de l'appétit; nausées, mais peu de vomissemens; abdomen développé, tuméfié surtout en bas, mais très-mou, douloureux à l'hypogastre et aux aînes; douleurs continuelles et vives; pouls petit, fréquent; sueurs par le corps; pas de pertes vaginales; urines rares. — Tisane de guimauve et violettes, potion calmante avec un gros de carbonate de potasse, cataplasme émollient sur le ventre. — 16, la malade est plus calme; les douleurs sont moindres, elles persistent toujours, mais plus faiblement dans les fosses iliaques: application de cinq sangsues de chaque côté; continuation du carbonate; le mieux va en augmentant. — 18, embrocations calmantes. — Le 20, état assez satisfaisant; on remplace le carbonate par une potion simple; lavement émollient. On voit encore ici qu'il ne produit pas la diarrhée. — 24, lavemens émolliens, embrocations calmantes. — 28, on lui permet le quart de portion. — 29, elle sort guérie.

On avait ici une péritonite bornée à l'hypogastre, ou si l'on veut une métro-péritonite circonscrite, et l'on put observer l'effet tempérant du carbonate; car dix sangsues pour l'inflammation du péritoine eussent été insuffisantes, et d'ailleurs le calme avait commencé avant leur application.

SIXIÈME OBSERVATION.

Une femme, âgée de 34 ans, accouchée heureusement depuis deux mois pendant lesquels elle avait toujours été un peu indisposée, entre à

l'Hôtel-Dieu le 20 avril 1835, dans l'état suivant : elle a eu son retour de couches, ou du moins un écoulement sanguin, vingt jours après sa couche. Cet écoulement, qui devenait d'autant moins abondant qu'il approchait de sa fin, a eu quinze jours de durée ; le ventre est légèrement tuméfié et généralement douloureux ; la moindre pression augmente la souffrance ; légère diarrhée ; point de pertes par le vagin. La langue, généralement blanche, est piquetée de petits points rouges, et légèrement rosacée au pourtour ; pas de vomissemens ni d'envies de vomir; pouls un peu dur et fréquent ; peau humide et chaude ; face d'une pâleur jaunâtre. Cet ensemble de symptômes ne laisse aucun doute sur la nature de la maladie. — 21, décoction de son édulcorée avec le sirop de guimauve ; potion calmante ; embrocation sur le ventre avec le baume tranquille et l'huile de morphine ; cataplasme émollient.—Le lendemain même état, même prescription. — 23, la malade se plaint toujours beaucoup de son ventre : un gros de carbonate de potasse est ajouté dans sa potion calmante. — 24, calme marqué des douleurs ; la malade éprouve un mieux général. — 25, le mieux continue : prescription d'un grand bain, outre les autres remèdes ; continuation de la diarrhée. Comme la malade ne se plaint presque plus de son ventre, on supprime le carbonate.— Le 27, eau gommée ; potion calmante avec vingt gouttes de laudanum ; cataplasme émollient arrosé avec le baume tranquille. — 29, suppression de la diarrhée. La malade se trouve bien, mais elle est très-faible ; elle mange la soupe de riz depuis deux jours ; enfin, elle sort guérie le 10 mai.

On voit encore ici l'effet tempérant du carbonate de potasse ; mais cet effet est on ne peut plus marqué dans l'observation dont voici l'analyse.

SEPTIÈME OBSERVATION.

Une fille, âgée de 22 ans, d'une constitution assez grêle, d'un tempérament lymphatico-nerveux, accouche, pour la première fois, le 8 juin 1835. Le travail de l'accouchement, quoique long et pénible, se termine heureusement après deux jours de douleurs. Tout allait

bien ; seulement de temps en temps il y avait quelques tranchées utérines très-fortes, qui faisaient même pousser des cris à la malade. Cependant l'état général était assez satisfaisant, lorsque, vingt-quatre heures environ après la délivrance, sans causes bien appréciables, des douleurs vives et continues se font sentir dans la région hypogastrique, et ne tardent pas à se propager dans toute l'étendue de l'abdomen qui se tuméfie. La moindre pression suffit pour exaspérer les douleurs ; il y a un tiraillement douloureux dans les aînes et la partie supérieure et interne des cuisses ; les lochies, qui avaient assez coulé jusqu'alors, se suppriment complétement ; constipation, envies de vomir, vomituritions ; langue rosacée, sans rougeur bien franche, non saburrale ; la face, dont les traits sont crispés, indique la souffrance à laquelle la malade est en proie ; douleur assez intense dans la région occipitale ; pouls fréquent, serré, petit ; peau chaude et sèche ; enfin, tout annonce une inflammation du péritoine des plus intenses. Quelques heures après l'apparition de ces symptômes alarmans, douze sangsues sont appliquées à la partie supérieure et interne des cuisses, et douze sur le trajet de la ligne blanche ; potion calmante avec vingt-cinq gouttes de laudanum et quinze de liqueur d'Hoffmann, à prendre en quatre fois ; tisane de fleurs de mauve et de coquelicot ; cataplasme émollient arrosé avec le baume tranquille ; lavement émollient avec deux onces d'huile d'amandes douces ; sinapismes aux extrémités inférieures. Le lendemain, la malade est à peu près dans le même état ; cependant les lochies ont légèrement reparu, il y a un peu plus de moiteur à la peau, le pouls semble s'être un peu relevé, la malade a un peu reposé ; mais les douleurs sont à peu près aussi intenses que la veille : même prescription. — Le 11, même état ; la malade n'a pas reposé : les mêmes remèdes sont continués, seulement un gros de carbonate de potasse est ajouté dans sa potion calmante. Trois ou quatre heures après avoir bu sa potion, la malade dit qu'elle souffre moins de son ventre, et dort quelques heures. — Le 12, la potion est continuée. — Le 13, les douleurs s'amendent de plus en plus ; comme l'écoulement vaginal est très-peu abondant, nouvelle application de six sangsues à la vulve, continuation du carbonate. — Le 14, le ventre est

plus souple, les douleurs ne se font plus sentir que dans la région hypogastrique et sont bien moins fortes : continuation des remèdes.—Le 15, les lochies coulent abondamment ; le ventre est très-souple, presque plus douloureux : on supprime le carbonate ; les applications émollientes sur le ventre sont continuées. — Le 16, la malade a bien dormi, est allée deux fois à la selle ; elle demande à manger ; on lui permet le bouillon de veau et de poulet. — Le 17, l'état de la malade est très-satisfaisant ; elle mange de la soupe de vermicelle au bouillon gras, et suce une aîle de poulet. Enfin, elle se lève le 25, est encore très-faible, mais ne souffre plus. Elle sort entièrement guérie le 29.

Témoin des bons effets de l'emploi du carbonate de potasse dans la péritonite aiguë, on était naturellement conduit à se demander s'il n'exercerait pas aussi une action tempérante dans d'autres affections analogues, et par là même à en faire l'expérience. Voici le résultat de quelques essais de ce genre.

II. *Emploi du carbonate de potasse dans d'autres affections.*

HUITIÈME OBSERVATION.

Une chapelière, âgée de 27 ans, avait eu, à la suite de sa deuxième couche, une leucorrhée de huit mois, avec des douleurs à l'hypogastre et aux lombes. Une nouvelle leucorrhée de huit jours, et fort abondante, précède les règles qui coulent régulièrement. Une semaine après, une métrorrhagie se déclare ; la perte est continue et s'accompagne de douleurs hypogastriques et lombaires, et force la malade à s'aliter. Elle entre le 15e jour à l'Hôtel-Dieu (27 novembre 1833) ; la perte est continue, la pression est douloureuse dans tout le bas-ventre, les aînes et les fosses iliaques ; l'excrétion des urines est cuisante et très-pénible ; il y a quelques coliques et pas de diarrhée ; elle conserve de l'appétit et les digestions se font assez bien. — 28. Limonade cuite, potion astringente, saignée ; mais elle ne veut pas se laisser saigner, et réclame des sangsues au bras : application de cinq sangsues ; pas de soulagement.—30. Potion calmante avec un gros de carbonate de potasse.

— 2 décembre, mieux notable, douleurs affaissées ; on lui accorde la soupe : eau gommée aromatisée, potion calmante. Le mieux ne se soutient pas. — Le 7, la perte avait reparu : potion calmante, dix gouttes eau de Rabel. Puis la malade s'enrhuma ; la perte reparut encore : elle traîna ainsi quelque temps, en faisant souvent la malade pour ne pas sortir. Le 3 février on la renvoie. — Depuis long-temps il n'y avait plus de perte ; le 5 janvier, on avait essayé une seconde fois deux scrupules de carbonate de potasse, qui produisirent encore un effet tempérant. Mais une cause puissante s'opposait à ce que ce calme se prolongeât ; il y avait ici une métrite chronique ; la matrice était mollasse, tuméfiée, brûlante et douloureuse au toucher, etc.

Les deux observations suivantes, que je dois à mon collègue M. Pétrequin, nous permettent d'étudier son action dans une métrorrhagie récente et dans une métrite aiguë.

NEUVIÈME OBSERVATION.

Une marchande de parapluies, âgée de 25 ans, arrive le 3 novembre 1833, avec une métrorrhagie de quinze jours d'existence, accompagnée de vives douleurs dans les lombes, les aînes et à l'hypogastre. Elle n'avait plus ses règles depuis trois mois ; je soupçonnais un avortement ; je parvins à savoir qu'elle avait abusé récemment du coït. Céphalalgie, anorexie, diarrhée depuis huit jours, excrétion des urines cuisante, abdomen non tuméfié ; la pression est très-douloureuse à l'hypogastre, la perte abondante. — 4 novembre, infusion de violettes et tilleul, potion calmante, saignée et cataplasmes émolliens qu'on continue douze jours ; embrocation avec l'huile de jusquiame. — 8. Lavement de bouillon de tripes. La métrorrhagie faiblit, et la métrite se dessine de plus en plus. — 10. Nouvelle saignée. La malade n'éprouve qu'un soulagement momentané ; elle est toujours très-fatiguée le soir et éprouve des crises de coliques hypogastriques. — 12. Potion calmante avec un demi-gros de carbonate de potasse : la malade est plus tranquille. Le 15, il y a un calme tranché : elle a mieux réposé ; les douleurs se sont apaisées, l'effet tempérant se dessine de plus en plus. —

15. Potion calmante avec dix grains thridace; eau gommée édulcorée, aromatisée. — 18. Le mieux se soutient ; les mouvemens sont plus aisés. Elle commence à se lever et peut aller prendre des bains; elle en prit quatre et sortit (le 23 novembre) guérie, mais encore faible.

On peut remarquer ici le calme notable qui coïncide avec l'administration du carbonate de potasse ; et comme les douleurs qui n'avaient que peu faibli par les saignées s'amendèrent brusquement, je ne prétends pas que seul il eût produit les mêmes résultats, mais on admettra au moins que c'est un puissant auxiliaire des anti-phlogistiques.

DIXIÈME OBSERVATION.

Une couturière, âgée de 20 ans, accouche le 1er novembre : c'est sa deuxième couche ; depuis, il lui reste une pesanteur au bas-ventre. Elle entre le 6 avec de la céphalalgie, de l'anorexie, de la constipation et des symptômes de métrite : douleur dans les lombes, les aînes et l'hypogastre, etc. — 7. Tisane de graines de lin émulsionnée, potion huileuse, embrocation avec l'huile de jusquiame, lavement émollient. — 9. Potion calmante avec un gros de carbonate de potasse. — 10. Le soulagement, déjà commencé la veille, augmente ; un peu d'appétit revient; mais il reste toujours de l'embarras dans les selles. — 10 et 12. Lavemens avec le bouillon de tripes. — Le 13, elle peut aller au bain ; la potion continuée prolonge ses effets tempérans, et le 15 la malade sort dans un état assez satisfaisant.

Bien que toutes ces observations soient plus que suffisantes pour démontrer et constater l'efficacité du sel de potasse dans la péritonite, la métrorrhagie et la métrite à l'état aigu, je regrette de n'avoir pas encore d'autres faits à citer ; ils nous eussent peut-être conduit à de nouvelles considérations.

III. *Du mode d'action du carbonate de potasse.*

Maintenant, si l'on se demande quel est le mode d'action du carbonate de potasse, et qu'on cherche à résoudre le problème sur les témoignages des auteurs, on est frappé de l'incertitude qui règne à ce sujet dans la science.

Administré à l'intérieur à la dose d'une demi-once ou seulement de deux gros, ce sel (carbonate de potasse, sel de tartre, sel fixe de tartre, potasse du commerce) est un poison corrosif. (Barbier, *Matière médic.*)

A dose fractionnée et en dissolution dans un liquide mucilagineux, il cesse d'être toxique. Mais comment agit-il?

Levret regardait le sel fixe de tartre comme un dissolvant, et, par suite, croyait qu'il devait être avantageux dans le traitement des écrouelles; mais récemment M. A.-C. Baudelocque a fait des expériences qui ont démontré son inefficacité dans cette maladie (1).

Mascagny, qui le regardait aussi comme un dissolvant, le donnait dans la pleurésie pour prévenir les concrétions albumineuses.

Abildgaar dit l'avoir employé plusieurs fois avec succès dans le rachitis (2). Depuis, M. A.-C. Baudelocque, qui l'a employé progressivement jusqu'à quarante grains par jour, n'a obtenu qu'un résultat négatif. Abildgaar n'avait pas dépassé dix-huit grains.

Quelques auteurs le rangent parmi les diurétiques; et c'est sans doute ainsi qu'il a agi dans les cas d'hydropisies désespérées, où Sydenham l'a vu réussir (lessive de cendre de genêt dans du vin blanc).

C'est un purgatif, dit M. Barbier, à la dose d'un scrupule à un gros, en dissolution dans six à huit onces de véhicule. Cependant nous n'avons remarqué nulle part son effet purgatif; il ne paraît même avoir exercé aucune influence sur une diarrhée préexistante (*obs.* I), et l'on a vu que presque toujours on a été forcé de prescrire des lavemens émolliens (*obs.* III, IV, V, X, XI, etc.).

Bien qu'il ne jouisse pas de propriétés fondantes dans les scrophules, il n'en est pas moins démontré que c'est un excellent dissolvant dans quelques cas. — Un étudiant en médecine avait la gravelle depuis plusieurs semaines. M. Bonnet, chirurgien-major désigné de l'Hôtel-Dieu de Lyon, alors à Paris, analysa les calculs, et conseilla l'emploi du sel de potasse. Le nombre des graviers diminua, et l'usage prolongé

(1) Revue médicale, cah. de janvier 1833.

(2) 1er vol. des *Collectanea societatis medicæ Hauniensis.*

du remède parvint à faire disparaître entièrement la maladie. Il faut se rappeler que M. Magendie a trouvé alcaline l'urine des chiens qui avaient avalé de ce sel (*Recherches sur la gravelle*). Nous dirons donc, en passant, qu'en dissolution, il convient aux graveleux qui ont un excès d'acide urique ou phosphorique dans les urines. On a étendu son usage aux calculeux : il paraît agir principalement sur des calculs nouveaux et sur ceux formés d'acide urique. Il s'opère, dans tous ces cas, une véritable action chimique ; les combinaisons qui se forment restent en dissolution dans l'urine, et il n'y a plus de concrétion.

Dès 1771, Tissot, puis Vanstichen et Allan l'employaient avec succès, et, en l'an 7, Guinot le vanta contre la péritonite ; mais, dans ces dernières années, le docteur Bailly dit l'avoir l'avoir employé sans succès (1), et Baudelocque dit nettement (2) : « Je ne conseillerai jamais à personne de perdre un temps toujours précieux à employer un pareil remède, dont tout le mérite repose bien plus sur des théories surannées, insoutenables aujourd'hui, que sur l'expérience. »

On peut juger de la valeur de cette assertion, non-seulement par les observations qui précèdent, mais encore par ce qu'ont dit de ce moyen Vanderbelen, Allan, Lafi, Guinot et Dubosc de la Roberdière. Je suis heureux de pouvoir citer aussi l'opinion de M. le docteur Brachet de Lyon, à l'appui de la mienne : « Au traitement anti-phlogistique, j'ai constamment, dit-il (3), associé le carbonate de potasse, recommandé par le professeur Récamier, à moins que la rougeur de la langue ne fût un obstacle à son administration. Ce médicament *a toujours produit un soulagement subit* dans l'intensité des accidens ; mais presque toujours, cette amélioration obtenue, la maladie restait stationnaire, ou même reprenait un peu d'activité, et elle résistait au carbonate que j'étais obligé de suspendre. »

J'ai essayé quelques expériences pour résoudre la question. Voici le résultat de deux : je voulais, en expérimentant dans l'état de maladie

(1) Lancette française, tom. II, N° 66.

(2) Pag. 395 de son Traité.

(3) Revue médicale, janvier 1833.

et dans l'état de santé, étudier ses effets divers. Je pris deux lapins : sur l'un, à travers une ouverture pratiquée sur les côtés de l'abdomen, j'imaginai de produire une péritonite artificielle, au moyen d'une injection irritante ; je la laissai se développer vingt-quatre heures. L'animal ne mangeait plus, restait tristement couché dans un coin de sa caisse ; son ventre était douloureux, mais non tendu, ni généralement tuméfié ; on y sentait sur la ligne moyenne une dureté oblongue; il y avait eu quelques selles blanchâtres, demi-liquides. Je lui injectai alors dans l'œsophage, au moyen d'une seringue, un demi-gros de carbonate en dissolution dans deux onces d'eau. Le lendemain il était mort. L'autopsie fait voir une péritonite avec fausses membranes récentes, et presque point d'épanchement. La dureté vient d'un amas de matières dans le cœcum, adhérant par des brides récentes aux parois abdominales ; l'estomac, gorgé d'alimens, offre vers son grand cul-de-sac de la rougeur et des points tachetés ; la muqueuse est ramollie.

A l'autre, qui était bien portant, je donnai un lavement avec la même dose ; il était mort le lendemain.— L'estomac paraît sain, il est gorgé d'alimens ; mais le rectum et toute la partie inférieure du gros intestin, jusqu'au colon ascendant, présentent une coloration brune, avec ramollissement de la muqueuse ; les matières intestinales y sont entourées de mucosités ; il avait rendu une selle diarrhéique. Chez tous deux, le cerveau présente le système veineux extérieur gorgé de sang.

Voilà les faits ; leur examen peut-il conduire à quelque induction? Analysons ce qui s'est passé.

La première chose qui frappe, c'est que les tissus vivans, en contact avec le liquide ingéré, ont présenté une altération notable dans leur couleur et leur densité. Il paraîtrait même qu'une irritation plus ou moins marquée sur les voies digestives est à peu près constante après son administration : remarquons, en effet, que, dans la plupart des cas, on a eu la constipation à combattre. Mais ces altérations locales toutes seules seraient insuffisantes pour rendre compte de la rapidité de la mort, d'une part, et de l'autre, de l'action tempérante du médicament ; il y a donc quelque autre phénomène qui se passe.

Cette mort prompte dans les expériences, ce calme subit et cette absence de douleurs qui, dans nos observations, accompagnent l'ingestion du sous-carbonate de potasse, tout cela ne nous mène-t-il pas à conclure que c'est aussi sur le système nerveux qu'il porte son action? Dès-lors on conçoit facilement pourquoi ce calme n'entraîne qu'une suspension de la maladie, et seul ne peut résoudre l'irritation qui existe dans les tissus et les liquides.

Cette appréciation rigoureuse des faits nous donne déjà deux élémens du problème; nous arriverons aisément au troisième, si nous nous rappelons les expériences de Magendie, qui prouve sa réaction sur le sang et les urines. Nous aurons ainsi démontré, qu'outre son influence locale sur les tissus et la propriété tempérante qu'il exerce sur le système nerveux, il agit encore en modifiant la nature des liquides.

DEUXIÈME PARTIE.

Je passe maintenant à l'exposition et à l'examen analytique des divers moyens mis en usage contre la péritonite, et cela à peu près dans l'ordre de leur efficacité. Mon but est d'en donner un résumé tout pratique.

ÉMISSIONS SANGUINES.

A l'égard des émissions sanguines, on peut dire, en général, que la saignée doit avoir la préférence: 1° sur les ventouses qui font découvrir le malade, augmentent les douleurs par leur poids et le tiraillement qu'elles exercent sur la peau; et 2° sur les sangsues qui, l'exposant aussi à prendre froid, ne permettent jamais de mesurer la quantité de sang évacué. Les saignées du bras sont préférables à celles du pied, plus difficiles à exécuter, qui ne permettent pas non plus d'évaluer la quantité de sang tiré, et entraînent des mouvemens toujours douloureux et capables d'activer la maladie.

Les émissions sanguines, conseillées par Hippocrate, Avicenne, et récemment par Delamotte, Levret, Legouais, etc., pour jouir de tous leurs avantages, doivent être faites dès la première période. On peut ensuite les répéter suivant que l'intensité de la maladie les réclame ; et, en ce cas, « l'état du pouls et du ventre », dit Baudelocque, « est le seul guide auquel je crois qu'on doive se rapporter ; et j'ajoute beaucoup d'importance à ce que le sang sorte par un gros jet, à ce que l'on obtienne rapidement la quantité que l'on croit nécessaire de tirer (1). Une première saignée, faite alors que l'épanchement séro-purulent a déjà eu lieu, ne servirait qu'à hâter la résorption de l'élément morbide et son transport dans le torrent circulatoire, et à précipiter ainsi la terminaison funeste de la maladie, en enlevant à la nature les forces nécessaires pour réagir efficacement. »

Quand, après une évacuation sanguine générale, il reste quelques points douloureux dans l'abdomen, c'est alors que l'application des sangsues est avantageuse ; et « quant au lieu où il convient de les appliquer, » dit Baudelocque (pag. 333), « j'accorde la préférence à la paroi antérieure de l'abdomen. » On peut, en effet, regarder l'avantage de la révulsion opérée par les piqûres, comme bien compensé par le refroidissement qui accompagne leur application à la vulve ou au périnée, comme ayant alors des inconvéniens qui n'existent pas quand on les pose sur l'abdomen, par exemple : nécessitant de remuer les malades, de les faire changer de position, de les découvrir davantage, et de les tourmenter par la crainte que ces animaux ne s'introduisent dans le vagin ou l'anus. Mais dans les péritonites qui règnent épidémiquement, surtout dans les hôpitaux, les émissions sanguines sont dangereuses ; et répétées (comme l'ont dit Pouteau, Storck et Clarck), loin de dompter le mal, elles ne font que produire un grand abattement des forces et avancer une terminaison funeste.

PURGATIFS.

Les purgatifs, administrés non pas comme moyen principal de

(1) Traité de Baudelocque, pag. 327 et 330, ouvrage couronné, etc.

traitement, mais comme auxiliaires des émissions sanguines, sont très-souvent avantageux. Cette manière de les considérer est aussi l'opinion de Chaussier, de Gordon, de Legouais et de Baudelocque. « L'expérience », dit ce dernier, « est toute en faveur de l'usage des purgatifs dans le traitement de la péritonite puerpérale. Lorsqu'elle a parlé, tous les raisonnemens doivent se taire. »

On doit choisir les purgatifs, surtout parmi ceux qu'on nomme *laxatifs :* ils doivent se prendre principalement par la bouche. Les lavemens seuls seraient insuffisans ; ils peuvent cependant être utiles pour accélérer l'effet d'un purgatif dont l'action tarderait à se manifester : c'est, par ex., l'huile de ricin et la potion dite de Doulcet, composée d'huile d'amandes douces, de sirop de guimauve et de kermès minéral, ou bien encore le sulfate de soude, le calomélas, etc.

La médication purgative est avantageuse, surtout dans la péritonite puerpérale sporadique, associée aux évacuations sanguines, employée de bonne heure et continuée long-temps ; elle est efficace aussi dans la péritonite puerpérale épidémique, avec constipation.

De leur action. — On peut considérer la surface intestinale comme un vaste émonctoire, pour expulser les substances dont la présence est funeste à l'économie ; et on peut dire que les purgatifs agissent, non-seulement en déterminant une évacuation de matières le plus souvent infectes, en facilitant l'issue des principes nuisibles, mais encore en produisant sur la muqueuse intestinale une dérivation d'autant plus efficace qu'elle existe sur une surface étendue et rapprochée du siége de la maladie. Cette action indépendante s'explique très-bien, quand on se rappelle que Bichat a démontré que chaque tissu jouit d'une vitalité propre, qu'il a des irritans particuliers, et que, sous ce rapport, des parties immédiatement superposées paraissent, dans leurs maladies, séparées par une barrière très-forte. Aussi, on n'a aucun lieu de craindre que l'action irritante des laxatifs sur les intestins vienne, en se propageant, ajouter à l'inflammation du péritoine : bien entendu que je ne parle pas des drastiques, auxquels seuls on peut appliquer ces paroles de Baglivi : *In puerperis, tanquàm pestis, fugienda sunt purgantia.*

OPIUM.

C'est surtout dans la période d'irritation, période sur laquelle M. le docteur Brachet, après Sarcone, a spécialement fixé l'attention, que l'opium est avantageux, c'est-à-dire alors que l'irritation nerveuse existe seule, et que la congestion n'a pas encore entraîné la phlegmasie. C'est principalement dans la péritonite traumatique qui débute, alors que la cause n'agit plus, que l'opium est héroïque, parce que l'affection est d'abord locale et circonscrite, et qu'en assoupissant ainsi le foyer du mal, on prévient les sympathies morbides; tandis que dans celle de cause interne, ce n'est plus un point limité qui réagit sur l'organisme, c'est une réaction de tout un système malade qui bouleverse l'économie et vient se concentrer sur un point. « La péritonite », dit M. le docteur Brachet, « qui débute avec des douleurs aiguës, sans fièvre, ni diathèse inflammatoire, agit davantage sur le système nerveux cérébral, et se prête au succès de l'opium; tandis que lorsque cette phlegmasie cause une fièvre inflammatoire, le suc de pavot est *au moins* inutile. La période inflammatoire de la péritonite ne peut faire espérer de bons effets de l'opium, que lorsque l'état phlogistique général est apaisé, ou bien dans des circonstances particulières, où des symptômes insolites d'irritation nerveuse en requièrent impérieusement l'emploi. Dans ce dernier cas, l'extrait thébaïque n'attaque pas directement la maladie, il ne fait que combattre un épiphénomène. Il est vrai que cet épiphénomène aggravait le mal; et c'est déjà beaucoup que de ramener la péritonite à son état de simplicité (1). »

Passant de l'emploi de l'opium seul à celui de l'opium combiné au calomel, M. Brachet remarque qu'il faut toujours faire précéder son administration par les sangsues, ou mieux par les saignées générales; il préfère unir le calomélas à l'extrait thébaïque plutôt qu'à la jusquiame, parce qu'il n'a pas d'action irritante sur la villeuse intestinale, qu'il modère au moins aussi bien les évacuations alvines

(1) De l'emploi de l'opium dans les phlegmasies, etc., pag. 285; ouvrage couronné.

trop abondantes, et qu'en calmant le système nerveux, il favorise son action sur les glandes salivaires. « Le calomel, dit-il (1), uni à l'opium, m'a plusieurs fois procuré des succès que je n'aurais jamais obtenus des anti-phlogistiques seuls. J'ai toujours remarqué que, lorsque la salivation s'établissait, les accidens péritonéaux cessaient comme par enchantement. Cette espèce de fluxion artificielle des glandes salivaires opère la plus puissante révulsion. On couvrirait le corps de vésicatoires, qu'on ne déplacerait pas aussi bien l'inflammation du péritoine. L'excitation transportée aux glandes salivaires n'est d'aucun danger, leur inflammation se termine naturellement par un flux abondant de salive, et cette maladie artificielle en guérit une bien grave. La substitution est toute favorable, le médecin ne saurait trop la rechercher. »

Et, à l'égard de son mode d'action, il ajoute : « Le calomel n'agit pas seul ; l'opium coopère à la guérison, non-seulement en rendant les nerfs des intestins moins impressionables à l'action du mercure, mais en calmant les nerfs du péritoine, de manière à détruire le stimulus qui y entretient la fluxion, et à le faire céder plus aisément à l'action révulsive de la salivation. »

MERCURIAUX.

Les mercuriaux ont été employés depuis long-temps dans le traitement des phlegmasies aiguës, notamment en 1764, par Robert Hamilton en Angleterre, puis par G. Vogel et C. Reil en Allemagne. En 1711, Bratley en Angleterre, et en 1812, Chaussier, puis Laennec, Lerminier les employèrent contre la péritotine ; mais c'est à Vandenzande d'Anvers, qu'appartient la gloire, en 1821, d'en avoir fait une méthode principale de traitement. Il donne à l'intérieur le calomel à la dose de 12 à 15 grains, uni par parties égales à l'extrait de jusquiame et même à un ou deux grains d'opium. S'il existe une diarrhée rebelle, des vomissemens opiniâtres, il les remplace par des frictions mercurielles sur le ventre et sur les cuisses, à la dose d'une once d'onguent par jour : frictions qui, dans d'autres cas, ne sont données que comme

(1) Ouvrage cité, pag. 294.

auxiliaires. L'haleine mercurielle annonce la salivation qui est toujours l'indice certain d'une terminaison heureuse. Vandenzande proscrit entièrement les émissions sanguines, mais en France on les fait généralement précéder de l'usage des mercuriaux. On a proposé, dans le cas où la salivation se ferait attendre, le mercure soluble de Hanemann (oxide noir de mercure) à la dose d'un grain, donné avec du sucre blanc, cinq fois dans les 24 heures, sans jusquiame ni opium : il paraît accélérer la salivation. Cette méthode est fort répandue en France, et les journaux de médecine sont remplis des essais de ce genre qu'on a faits dans ces derniers temps sur l'emploi des mercuriaux. Il n'y a que des hypothèses sur leur manière d'agir.

ÉMÉTIQUES.

La méthode de Doulcet, découverte en 1782 et préconisée par Doublet, Hufeland, Osiander et le docteur Cliet, de Lyon, est réellement avantageuse quand la langue est saburrale, surtout si on l'emploie dès le principe de la maladie, et qu'on la fasse suivre de l'administration des laxatifs. Elle consiste dans l'emploi de l'ipécacuanha donné à la dose de 15 grains, en une ou deux fois. Baudelocque pense que les cas d'administration doivent se rencontrer principalement dans les épidémies, et attribue, après Legouais, ses heureux effets, en grande partie, aux évacuations alvines. Cette méthode, que proscrivirent le professeur Broussais et le docteur Boisseau, a eu (on ne peut point en disconvenir) des effets notables. Je l'ai vu employée avec avantage par M. le docteur Imbert, chirurgien en chef de l'hospice de la Charité de Lyon. Dans une épidémie qui se manifesta en octobre de l'année 1832, trente filles sortirent guéries par l'administration de ce médicament, qu'il emploie ordinairement à la dose de 15 à 20 grains dans une demi-verrée de véhicule. Il l'emploie spécialement dans le cas d'état saburral des premières voies, lorsqu'il y a des envies de vomir.

ANTISEPTIQUES.

Du Camphre et du Quinquina.

Camphre. — En 1750, Pouteau obtint des succès, dans une épidémie

de péritonites, d'une potion huileuse avec 20 ou 30 grains de camphre par jour, prise de demi-heure en demi-heure ; et depuis, Bursérius en Autriche, Doublet et de la Roche en France, en ont obtenu de bons effets. M. Imbert, qui l'a employé très-souvent, dit qu'il est impuissant dans la péritonite simple, mais qu'il a une action remarquable lorsqu'il y a métrite ; que dans ce cas il l'emploie avec avantage. Il pense qu'il agit sur la partie inférieure de la moelle. On pourrait aussi le donner en pilules, ou comme de la Roche, en poudre, mélangé avec du nitrate de potasse ou de la crème de tartre. Bursérius le donnait aussi en lavement.

Quinquina. — Stork, Doulcet et Hamilton ont vanté aussi l'efficacité du quinquina, qu'on peut remplacer avantageusement par le sulfate de quinine, soit en pilules, soit en solution, à la dose au moins de 10 à 12 grains par jour. On en peut donner aussi en lavement. Ces deux moyens, seuls ou combinés, ont réussi dans la péritonite épidémique, administrés de bonne heure. M. Imbert n'a remarqué son action avantageuse que dans le cas de grande prostration des forces, lorsqu'il était nécessaire de réveiller leur action et surtout lorsqu'il y a rémittence.

SUDORIFIQUES.

Le meilleur moyen d'obtenir des sueurs serait, sans contredit, l'appareil de Chaussier, pour donner des douches de vapeur qui agissent sur toute la surface du corps, et qui amènent ainsi une diaphorèse de la manière la plus simple et la plus analogue aux moyens de la nature. Les sudorifiques intérieurs auraient le danger d'accélérer la circulation et de produire ainsi un effet contraire à celui qu'on se propose. En général, on peut dire des sudorifiques qu'ils sont peu efficaces. La peau légèrement halitueuse est un signe du mouvement excentrique des forces vitales qui s'épanchant, pour ainsi dire, à la circonférence, prennent une heureuse direction sécrétionnelle. Mais, en général, pour que les sueurs soient efficaces, il faut que ce soit la nature qui en fasse les frais ; et Baudelocque dit avoir vu bien rarement des effets avantageux résulter de moyens artificiels. (Pag. 373.)

RÉFRIGÉRANS.

Douches d'eau froide et application réfrigérante sur l'abdomen.

Les douches d'eau froide de Sigaud, les cataplasmes froids de Hufeland, les fomentations froides de Van-Swieten et de Sarconne ont aujourd'hui peu de partisans, et, dit Baudelocque, je ne me hasarderai à les employer qu'après avoir inutilement mis en usage des moyens plus rationnels et qui comptent en leur faveur des succès plus nombreux et plus avérés ; encore ne les emploierai-je qu'au début de la maladie, et lorsqu'il existe beaucoup de météorisme.

VÉSICATOIRES.

Les vésicatoires sur le ventre, conseillés par de la Roche, ont peu de succès, comme l'ont observé John Clarck, Récamier, Thouret, etc., et ne doivent être tentés que dans les cas où, l'épanchement étant bien formé, on veut en favoriser la résorption ; autrement il faut les rejeter aux membres inférieurs. Il en est de même des sinapismes ; et c'est surtout à une époque plus avancée, quand la résolution est lente et qu'il y a menace de chronicité, qu'ils sont réellement efficaces.

ESSENCE DE TÉRÉBENTHINE.

L'huile de térébenthine, employée d'abord en 1812 par Brenan de Dublin, en potion et en friction sur le ventre, et depuis par Keinneir d'Edimbourg, à la dose d'un ou deux gros dans une émulsion d'amandes douces, ou bien mélangée avec une égale quantité de sirop simple et une once d'eau distillée, à prendre en une fois, dose renouvelée de trois en trois heures ; et l'essence de térébenthine, administrée en 1815 par Atkinson de Kilam, paraissent avoir eu des succès dans la péritonite puerpérale. Leur effet est de faire disparaître avec promptitude les douleurs et le gonflement du ventre. Je ne saurais rien dire de ce moyen ; je ne l'ai jamais vu employer.

MOYENS ACCESSOIRES.

Bains. Les bains, dans le moment où ils seraient le plus nécessaires, c'est-à-dire durant la plus vive intensité de la péritonite, sont dange-

reux, non-seulement à cause des douleurs et de l'exacerbation que les mouvemens entraînent, mais encore à cause du refroidissement auquel ils exposent le malade, et de la difficulté qu'il y a d'y maintenir une température convenable, etc.

Cataplasmes. Les cataplasmes émolliens, légèrement aromatiques, sont un moyen toujours utile lorsqu'ils peuvent être supportés ; seulement il faut avoir la précaution de ne pas les faire trop lourds, et de les renouveler souvent de peur qu'ils ne se refroidissent.

Fomentations. Il en est absolument de même des fomentations avec de la flanelle trempée dans une dissolution narcotique.

Injections vaginales. Les injections émollientes dans le vagin sont aussi fort avantageuses, surtout s'il y a métro-péritonite, et si elle dépend de la présence des caillots de sang putréfiés dans la matrice : cas dans lequel il faudrait les porter jusque dans la cavité utérine.

Le repos du corps et de l'esprit, le renouvellement de l'air, les soins de propreté, surtout dans les épidémies, sont aussi de la plus haute importance.

PROPHYLAXIE.

Je ne saurais mieux faire que de rapporter ici les sages avis que donne M. le docteur Brachet, dans son excellent Traité de l'emploi de l'opium : « Pour peu qu'un accouchement ait été douloureux, je prescris une potion calmante, dans laquelle entrent deux drachmes (demi-gros) à une demi-once de sirop de karabé, et je fais faire sur le bas-ventre des embrocations avec de l'huile opiacée ou du baume tranquille. Si le bas-ventre devient douloureux, j'augmente la dose du sirop de karabé ; je fais ajouter quinze à vingt gouttes de teinture de castoréum, et je fais appliquer sur l'hypogastre un large cataplasme d'armoise, de fleurs de coquelicot et un peu de farine de lin ; une perte un peu plus abondante survient, et les douleurs se calment. C'est peut-être à cette précaution que je dois le bonheur d'avoir rarement rencontré des péritonites. »

FIN.

Faculté de Médecine

DE MONTPELLIER.

PROFESSEURS.

MM	DUBRUEIL, Doyen.	*Anatomie.*
	BROUSSONNET.	*Clinique médicale.*
	LORDAT, *Examinateur.*	*Physiologie.*
	DELILE, *Suppléant.*	*Botanique.*
	LALLEMAND, *Examinateur.*	*Clinique chirurgicale.*
	CAIZERGUES.	*Clinique médicale.*
	DUPORTAL.	*Chimie médicale.*
	DUGES.	*Pathologie chirurgicale, Opérations et Appareils.*
	DELMAS.	*Accouchemens, Maladies des femmes et des enfans.*
	GOLFIN, *Examinateur.*	*Thérapeutique et matière médicale.*
	RIBES.	*Hygiène.*
	RECH.	*Pathologie médicale.*
	SERRE.	*Clinique chirurgicale.*
	BERARD, Président.	*Chimie générale et Toxicologie.*
	RENE.	*Médecine légale.*

AGRÉGÉS EN EXERCICE.

MM.	VIGUIER.	MM.	FAGES.
	KÜNHOHLTZ, *Suppléant.*		BATIGNE.
	BERTIN		POURCHÉ.
	BROUSSONNET, *Examinateur.*		BERTRAND.
	TOUCHY.		POUZIN.
	DELMAS.		SAISSET.
	VAILHÉ, *Examinateur.*		ESTOR.
	BOURQUENOD.		

La Faculté de Médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les Dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

JUSJURANDUM.

Ego ..... adstantibus Scholæ Magistris et Condiscipulis carissimis, coram Hippocratis effigie, auspice sacratissimo Numine, juro ac spondeo me semper, medicinæ operam dando, leges honesti ac recti esse servaturum, egeno curas gratis impensurum, nunquam mercedem nimiam flagitaturum. Ad ægrotantes vocatus, quæ in intimis ædibus gerentur non inspiciam, arcana fidei commissa silebo. Arte nunquam utar ad mores corrumpendos, improbitatique favendum. In magistros pius, eorum liberis doctrinam à patribus acceptam libenter rependam.

Benè de me sentiant homines, si promissis stetero; sin minus, dedecore operiar, fratribusque despectus sim!